

# 小儿麻痹后遗症的按摩疗法

## ——附 191 例疗效分析

湖北省云梦县中医院 王 英

小儿麻痹症其后遗症治疗不当可导致终身残废，严重影响儿童身心健康。笔者十余年来治疗本症患者 191 例，颇有获益。现总结如下：

### 一、一般资料

191 例病例中，男 121 例，女 70 例；单下肢患者 170 例，占 89%，双下肢患者 21 例，占 11%。年龄多为 1~6 岁，个别达 15 岁；病程多为 3~10 个月，个别达十几年。

### 二、临床见症

轻度者可见肌力减退，走路无力或跛行，踝关节松弛，足内翻或外翻；中度者可见肌力减退，赖扶物行走，髋、膝、踝等关节松弛，足内翻或外翻，皮温低下；重度者可见股外肌腱紧束，股内肌腱松弛，肌张力减退，皮温明显下降，肌肉萎缩，髋、膝、踝等关节均松软，股骨外张，膝前弓或后突，足下垂兼外翻或内翻，跟腱紧束，以至膝反射消失，完全失去自主活动能力。

### 三、治疗方法

根据“治痿独取阳明”的原则，以按摩手法施用于手、足阳明经，上肢症状重者以大肠经为主，下肢症状重者取胃经，并施以相应的矫形手法。早期患者以循经取穴按摩为主，

晚期畸形较重者以矫形手法为主。下面介绍治疗各种畸形的手法。

#### (一) 足外翻治疗手法

1. 纠正外翻法：术者立于患儿患侧，右手四指并拢，掌心向上，拇指压住足背，并拢的四指指端紧贴足心，将足的中段向内(外翻的相反方向)由轻而重，由慢而快地推动。左手的拇、食、中指握住内外踝关节，起稳定关节的作用，有时可配合右手向相反方向轻微活动 1~2 分钟。

2. 按揉法：用揉一按一揉的顺序，继纠正外翻法后分别按揉太溪、商丘、大敦、涌泉、绝骨、丘墟、至阴、足三里、解溪等穴组，反复按揉 4—6 分钟。外翻以外侧穴位为主，内侧穴位为配穴。

3. 快速行点法：手指并拢微弯，以手腕带动手指，以手指快速而有弹性地沿阳明、少阳经由上而下点动，频率约 300 次/分，受术者感到有麻胀等经络传感，能达到疏通经络、和利气血的目的。

使用以上三法，可使外翻部位的肌肉肌腱的紧束现象慢慢松和，内侧肌腱的松弛情况随治疗逐渐恢复正常紧束状态。

#### (二) 足内翻治疗手法

赤芍 12 克，柏子仁 10 克。3 剂。四诊时诸恙悉减，谷食日增，仍投三诊方 3 剂而瘥。

本例气血亏损，已成虚寒状态的诊断不应排除，遗憾的是对新产血瘀的可能未加考虑。其失误之处在于：(1) 未曾触诊，不知小腹有硬块，以致将极普通的儿枕痛忽略；(2) 判断欠妥，以得热熨稍安为喜按；(3) 为失血过多而出现的各种虚象所迷惑，放弃进一步

了解病情。在二诊时因药未尽剂而招致腹痛转增，且原本不多的恶露又近于无，此刻方知有误，乃修正诊断为虚中夹实，虚为本而实为标，“急则治其标”，先用《傅青主女科》治“新产块痛未除”的生化汤合桃红四物汤，以暖宫逐瘀而腹痛缓解后，仍用十全大补以竟全功。这里也体现出辨证论治、标本缓急的灵活性和优越性。(编辑：黄宣能)

1. 纠正内翻法：术者立于患者患侧，右手四指并拢，掌心向上，拇指压住足背，并拢的四指指端紧贴足心，将足中心由轻而重、由慢而快地向外（内翻的相反方向）摆动，约2~4分钟；左手拇、食、中指握住内外踝关节，起稳定关节的作用。

2. 按揉法：以揉一按一揉的顺序，按揉绝骨、昆仑、丘墟、至阴约1~3分钟，再揉内侧三阴交、太溪、照海、大敦约1~3分钟，最后揉足三里、解溪、太冲约6~8分钟。

3. 快速行点法：同前。

以上手法可使内侧肌腱的松紧恢复相对平衡。

### （三）足下垂治疗手法

1. 纠正下垂法：术者立于患者对面，右手四指并拢并齐，掌心向涌泉穴，四指紧按足背，将足背由轻到重、从慢到快地上下摇动约1~3分钟。左手拇指按于外踝，中指、无名指、小指顺食指排列，使踝关节配合右手左右摇动2~4分钟。动作时手指不能离开固定地方，也不可用力过猛。

2. 拿跟腱法：右手握法同上，当足尖向下活动时，左手拇指、食指在跟腱处作对应钳形，用力拿动1~2分钟。

3. 按法：右手握住足趾端，用左手拇指由太冲穴直上，按到解溪穴，再左右移动，在内外踝周围按6~8分钟。

4. 揉法：由大敦、隐白、解溪揉到足三里；由阴陵泉、绝骨揉到丘墟、三阴交，止于阳陵泉。

5. 擦法：在承山穴部位由上而下搓动，以热为度。

6. 快速行点法：同前。

以上六种手法可使紧束的跟腱松弛。

### （四）膝后弓治疗手法

1. 按法：患者仰卧，术者用拇指指腹在膝关节周围徐徐按动1~2分钟，然后俯卧，按胭窝1~2分钟。

2. 揉法：患者仰卧，术者用拇指指腹在

梁丘、双膝眼、伏兔、风市、阴陵泉、阳陵泉，足三里处贴紧揉动，反复进行4~5分钟。然后患者俯卧，用上法揉环跳、髀关、承扶、委中、承山等穴，反复6~8分钟。

3. 搓法：术者双手夹住患侧大腿、小腿部位摩擦2~4分钟。

4. 按法：术者分别从环跳至阳陵泉的肌腱、肌腹上下滑压，往返约2~3分钟。

5. 快速行点法：同前。

### （五）膝前弓治疗手法

术者立于患者患侧，右手掌心向上，拇指按住内踝，食、中指按住外踝，上下摇动2~3分钟，使膝关节充分活动。同时左手掌心紧压膝关节，根据关节周围软组织紧张度，右手施以压力（掌压法），摇压时必须用力适度。然后用右手握住足背中端，大拇指贴于足背，其余四指贴托于足底，左手扶贴膝部，右手作外展内收动作，同时左手也配合上下振动，使膝部松活，腿部得以曲伸，继用传统的按、揉、搓三法，其穴位同膝后弓治疗手法中所述，再用快速行点法施治。

### 四、疗效标准

痊愈：症状全除，行动自如，肌力增强，皮温恢复正常，畸形得以纠正。

显效：症状基本消失，走路有力，皮温恢复同前，肌力增强，畸形基本纠正。

有效：功能活动欠佳，行走不便，膝下皮温较欠，畸形有所纠正。

无效：症状无改变或加剧。

### 五、疗程与结果

以每日按摩推拿一次统计，一般50次即可；中度者，一般120次即可。重度者，畸形突出，故治疗次数多达400余次。结果：痊愈者127例，共治疗10790次，人均87.5次。其中轻度者11例，共治疗550次；中度者116例，共治疗10440次。显效者48例，有效者13例，显效与有效共治疗12200次，人均200次。无效者3例，共治疗900次，人均300次。

（编辑：王虹）